

# 医院-社区-家庭三方联动护理干预在老年慢性阻塞性肺气肿患者中的效果研究

王娜 郭筱 闫瑾 张文娟  
西安市中医医院 陕西 西安 710021

**摘要:**目的:分析医院-社区-家庭三方联动护理干预在老年慢性阻塞性肺气肿患者中的效果。方法:选择2022.6月份至2023.7月份在我院行老年慢性阻塞性肺气肿治疗的94例患者,对纳入对象做回顾性分析,均分94例患者为联动组与干预组,联动组患者予以医院-社区-家庭三方联动护理干预,干预组患者予以常规干预,对联动组与干预组预后效果进行对比。结果:联动组高于干预组总有效率,2数据差有统计学意义( $P < 0.05$ )。联动组理想于干预组肺功能指标,2数据差有统计学意义( $P < 0.05$ )。预前,联动组与干预组血气指标数据差小( $P > 0.05$ );预后,联动组与干预组血气指标数据差大,且联动组理想于干预组血气指标,2数据差有统计学意义。预前,联动组与干预组生活质量评分相近( $P > 0.05$ );预后,联动组远高于干预组生活质量评分,2数据差有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:医院-社区-家庭三方联动护理干预在老年慢性阻塞性肺气肿患者中的效果更突出,值得临床广泛运用。

**关键词:**医院-社区-家庭三方联动护理干预;老年慢性阻塞性肺气肿;肺功能;生活质量

慢性阻塞性肺气肿作为临床典型的肺部疾病,常见于老年患者,表现为咳嗽、气短等症状。为了改善老年慢性阻塞性肺气肿患者的生活质量,提高临床预后效果,实施有效的护理措施尤为重要<sup>[1]</sup>。有报道称<sup>[2-3]</sup>,医院-社区-家庭三方联动护理干预在老年慢性阻塞性肺气肿患者中的效果显著,通过医院指导、社区服务、家庭参与三方联动,不但能够提高患者的肺功能,还能改善血气指标,强化临床疗效。为了验证此报道,本文特选择2022.6月份至2023.7月份在我院行老年慢性阻塞性肺气肿治疗的94例患者,对纳入对象做回顾性分析,均分94例患者为联动组与干预组,联动组患者予以医院-社区-家庭三方联动护理干预,干预组患者予以常规干预,对联动组与干预组预后效果进行对比。

## 1 资料与方法

### 1.1 基本资料

选择2022.6月份至2023.7月份在我院行老年慢性阻塞性肺气肿治疗的94例患者,对纳入对象做回顾性分析,均分94例患者为联动组与干预组,联动组患者予以医院-社区-家庭三方联动护理干预,干预组患者予以常规干预。联动组、干预组年龄分别为54-75岁、54-74岁,均龄分别为(68.05±8.35)、(67.28±9.13)岁。联动组、干预组男女比例22:25,研究对象的资料具有可比性( $P > 0.05$ )。

纳入标准:本实验经伦理委员会批准,纳入对象符合《急性缺血性脑卒中诊断标准》,且家属均签署了知情同意书<sup>[4]</sup>。

排除标准:将精神失常、心肝肾等重症疾病患者排除在外<sup>[5]</sup>。

### 1.2 方法

干预组患者予以常规干预,依据老年慢性阻塞性肺气肿患者康复护理手册实施心理疏导、饮食指导、健康宣教等措施<sup>[6]</sup>。

联动组患者予以医院-社区-家庭三方联动护理干预:

首先,建立医院-社区-家庭三方联动护理小组,由专科医护人员、社区服务人员、家庭成员组建,彼此通过微信保持联系。

其次,院内干预。入院后评估患者病情发展情况,指导其正确用药,由专科护士帮助患者进行康复训练,诱导其正确咳痰。同时,对患者进行知识宣讲,提高患者对疾病控制方法与康复训练措施的掌握程度。另外,由专科医护人员为患者建立电子档案,其中包含患者基本信息与护理服务方法,帮助患者选择合适的社区。

第三,社区干预。专科医护人员将电子档案转给社区服务人员,并定期进行随访,由社区医生对患者实施个性化康复计划,指导其正确呼吸与运动。定期组织疾病知识讲座或者交流会,强化患者对疾病知识的了解度,缓解其消极情绪。

最后,家庭干预。由社区服务人员指导家属学习家庭康复训练内容,通过有氧运动来改善患者的肺功能,运动期间让患者保持正确呼吸,鼓励患者戒烟酒,形成好的生活习惯,社区服务人员要定期评估患者康复效

果,了解氧疗作用,及时维护设备,结合患者身体情况调整康复计划。

### 1.3 评定标准

#### 1.3.1 治疗效果

利用疗效指数(efficacy index,EI)评定患者治疗效果。有效:患者病情改善效果突出;显效,患者病情有所好转;无效:患者病情无变化。总有效率=(有效+显效)例数/总例数 $\times 100\%$ <sup>[7]</sup>。

#### 1.3.2 肺功能指标

观察并记录患者FVC、FEV1、PEF。

#### 1.3.3 血气指标

观察并记录患者Pao<sub>2</sub>、paco<sub>2</sub>。

#### 1.3.4 生活质量

采用sf-46评分量表评定患者生活质量<sup>[8]</sup>。

### 1.4 统计学方法

应用SPSS 26.0系统,计数资料( $n, \%$ )表示, $\chi^2$ 检验;计量资料( $\bar{x}\pm s$ )表示, $t$ 检验,检验水准 $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 对比联动组与干预组治疗效果

联动组显效22例,显效率48.89%,有效20例,有效率44.44%,无效3例,无效率6.67%,总有效率93.33%;干预组显效22例,显效率37.78%,有效20例,有效率35.56%,无效3例,无效率26.67%,总有效率73.33%,联动组高于干预组总有效率,2数据差有统计学意义( $X^2 = 7.789, P < 0.05$ )。

### 2.2 对比联动组与干预组肺功能指标

联动组FVC $2.47\pm 0.51$ (L)、FEV1 $1.59\pm 0.53$ (L)、PEF $4.34\pm 0.74$ (L/s);干预组FVC $1.24\pm 0.46$ (L)、FEV1 $1.25\pm 0.28$ (L)、PEF $2.11\pm 0.72$ (L/s),联动组理想于干预组肺功能指标,2数据差有统计学意义( $t = 10.789, P < 0.05$ )。

### 2.3 对比联动组与干预组血气指标

预前,联动组与干预组血气指标数据差小( $P > 0.05$ );预后,联动组与干预组血气指标数据差大,且联动组理想于干预组血气指标,2数据差有统计学意义。详见表1:

表1 对比联动组与干预组血气指标( $\bar{x}\pm s$ , mmhg)

组别/例数	Pao <sub>2</sub>		paco <sub>2</sub>	
	预前	预后	预前	预后
联动组( $n = 47$ )	50.37 $\pm$ 2.14	66.83 $\pm$ 4.29	78.81 $\pm$ 4.16	54.03 $\pm$ 5.51
干预组( $n = 47$ )	50.26 $\pm$ 2.35	55.38 $\pm$ 3.11	77.28 $\pm$ 4.61	65.18 $\pm$ 4.62
T值	0.043	8.971	0.075	6.465
P值	0.729	0.000	0.724	0.000

### 2.4 对比联动组与干预组生活质量

预前,联动组与干预组生活质量评分相近( $P >$

0.05);预后,联动组远高于干预组生活质量评分,2数据差有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2:

表2 对比联动组与干预组生活质量( $\bar{x}\pm s$ , 分)

时间	组别/例数	心理功能	躯体疼痛	生理职能	总体健康
预前	联动组( $n = 47$ )	70.68 $\pm$ 2.35	70.36 $\pm$ 2.17	71.66 $\pm$ 2.72	71.29 $\pm$ 1.26
	干预组( $n = 47$ )	71.45 $\pm$ 1.52	70.64 $\pm$ 1.77	71.44 $\pm$ 1.76	71.35 $\pm$ 2.26
	T值	0.094	0.032	0.024	0.064
	P值	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05
预后	联动组( $n = 47$ )	93.54 $\pm$ 3.27	92.47 $\pm$ 3.28	93.47 $\pm$ 3.28	95.44 $\pm$ 3.52
	干预组( $n = 47$ )	89.47 $\pm$ 2.45	85.17 $\pm$ 2.15	84.42 $\pm$ 2.73	84.16 $\pm$ 2.53
	T值	9.596	11.286	10.241	9.097
	P值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05
续表					
时间	组别/例数	社会功能	生理功能	情感职能	精神健康
预前	联动组( $n = 47$ )	71.47 $\pm$ 2.85	71.26 $\pm$ 2.72	70.47 $\pm$ 1.65	76.24 $\pm$ 2.33
	干预组( $n = 47$ )	72.45 $\pm$ 1.32	71.45 $\pm$ 1.71	71.54 $\pm$ 2.36	76.42 $\pm$ 1.32

续表:

时间	组别/例数	社会功能	生理功能	情感职能	精神健康
预后	T值	0.989	1.1894	0.237	1.059
	P值	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05
	联动组 (n = 47)	93.46±3.24	92.35±3.17	93.03±3.65	92.27±3.17
	干预组 (n = 47)	84.56±2.23	84.38±2.28	84.55±2.57	91.25±2.15
	T值	9.185	11.295	9.142	10.286
	P值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 3 讨论

医院-社区-家庭三方联动护理干预作为新型的护理方法,具有较高的联动性与实效性。将其合理的运用到老年慢性阻塞性肺气肿患者的临床治疗中,不但可以改善护理脱节的entity,还能增强医院-社区-家庭三方之间的协作性,提高护理效率,保证患者接受优质的护理服务,尽早恢复身体健康。本文研究结果为:联动组高于干预组总有效率;联动组理想于干预组肺功能指标;预前,联动组与干预组血气指标数据差小;预后,联动组与干预组血气指标数据差大,且联动组理想于干预组血气指标;预前,联动组与干预组生活质量评分相近;预后,联动组远高于干预组生活质量评分。此结果与孙瑾,王心怡、苏玉玲等人研究结果差异无几,如此验证了医院-社区-家庭三方联动护理干预在老年慢性阻塞性肺气肿患者中的效果。

综上所述,医院-社区-家庭三方联动护理干预在老年慢性阻塞性肺气肿患者中的效果更突出,促进临床疗效、肺功能、生活质量进一步提高,值得临床广泛运用。

#### 参考文献

[1]冯巧梅. 医院-社区-家庭联动护理模式在老年慢性阻塞性肺气肿患者中的应用 [J]. 河南大学学报(医学版), 2023, 42 (04): 294-298.

[2]董波兰. 三主体双轨道交互式护理干预在老年慢性阻塞性肺气肿患者中的应用效果 [J]. 医学信息, 2023, 36

(15): 167-170.

[3]邓茜,邓坚,王芳等. 综合护理干预对慢性阻塞性肺气肿患者肺功能及生活质量的影响 [J]. 保健医学研究与实践, 2021, 18 (03): 130-133.

[4]华艳. 针对性心理护理干预对慢性阻塞性肺气肿伴呼吸衰竭患者的影响分析 [J]. 智慧健康, 2021, 7 (13): 145-147.

[5]贺艳. 呼吸功能训练结合护理干预影响慢性阻塞性肺气肿老年患者生活质量及肺功能的研究 [J]. 黑龙江医学, 2021, 45 (04): 371-372+375.

[6]江伟华. 分析慢性阻塞性肺气肿患者行系统护理干预的效果 [J]. 中国农村卫生, 2020, 12 (22): 65.

[7]倪燕. 综合性护理干预对慢性阻塞性肺气肿患者生活质量及肺功能的影响价值体会 [J]. 中国农村卫生, 2020, 12 (18): 60.

[8]卢晓恋. 慢性阻塞性肺气肿伴呼吸衰竭患者应用心理护理干预的价值研究 [J]. 中国全科医学, 2020, 23 (S1): 255-257.

[9]孙瑾,王心怡. 人性化护理干预对中老年慢性阻塞性肺气肿患者生活质量及运动功能的影响 [J]. 检验医学与临床, 2020, 17 (04): 550-552.

[10]苏玉玲. 慢性阻塞性肺气肿伴呼吸衰竭患者实施心理护理干预的效果评价 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (09): 81+88.